Al Sindaco del Comune di Ascoli Piceno
Ufficio Elettorale
Piazza Arringo n. 7
63100 ASCOLI PICENO
Email: protocollo@comune.ap.it
Posta elettronica certificata (PEC): comune.ap@pec.it

Modulo richiesta di VOTO DOMICILIARE
Elezioni della Camera de Deputati e del Senato della Repubblica del 25 settembre 2022

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____, residente ad Ascoli Piceno in via_____ n. _____
Telefono _____cellulare _____
e-mail _____ c.fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
iscritto nelle liste elettorali del comune di Ascoli Piceno
al n° _____ della sezione n° _____ |_| maschile |_| femminile

CHIEDE CON LA PRESENTE DI POTER ESPRIMERE IL VOTO

|_| presso l'abitazione all'indirizzo sopra indicato;
|_| presso:
_____
secondo quanto disposto dall'art. 1 della legge 27.1.2006, n. 22, così come modificato dalla legge 7 maggio 2009, n. 46.
Allego alla presente:

- copia della tessera elettorale;
- copia del documento di identità;
- certificato medico rilasciato dal funzionario medico designato, che attesta l'esistenza di una infermità fisica che comporta la dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali, tale da impedire al sottoscritto elettore di recarsi al seggio, ovvero la sussistenza, in capo all'elettore delle condizioni di infermità di cui all'art. 1 della legge 46/2009, con prognosi di almeno 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio del certificato, **nonché l'eventuale** necessità di un accompagnatore per l'esercizio del voto.

Data, _____ In fede_____

N.B.: la richiesta deve pervenire entro il **5 settembre 2022** al Sindaco del Comune di iscrizione nelle liste elettorali

---

Regolamento (UE) n. 2016/679
(Regolamento in materia di protezione di dati personali)

Dichiaro di essere stato informato che i dati contenuti nella dichiarazione verranno trattati in modo manuale ed indormattica e per le finalità di cui all'oggetto; che il mancato conferimento degli stessi potrà comportare l'inammissibilità della domanda; che in ogni momento potrò esercitare i miei diritti nei confronti del titolare del trattamento

Data, _____ In fede_____